25

വയറിളക്കം ഛർദി അതിസാരം

ഡോ: കെ രാജ്മോഹൻ



കേരള
ശാസ്ത്ര സാഹിത്യ
പരിഷത്ത്

വില 50 പൈസ

കഴിഞ്ഞ കുറെ മാസങ്ങളായി നമ്മുടെ സംസ്ഥാനത്ത് വയറിളക്ക രോഗങ്ങൾ മൂലം നൂറുകണക്കിനാളുകൾ ആശുപത്രിയിൽ പ്രവേശിക്കപ്പെടുകയും അനേകം പേർ മരണമടയുകയും ചെയ്തു. ആരോഗ്യരംഗത്ത് മററു ഇൻഡ്യൻ സംസ്ഥാനങ്ങളെ അപേക്ഷിച്ച് ഒരു അരനൂററാണ്ടെങ്കിലും മുൻപിൽനിൽക്കുന്ന കേരളത്തിൽ ഇത്തരം മരണങ്ങൾ ഉണ്ടാകാൻ പാടില്ലാത്തതായിരുന്നു. വികസിത രാജ്യങ്ങളിലൊന്നും വയറിളക്കരോഗം മൂലം ആരുംതന്നെ മരിക്കുന്നില്ല എന്നതാണ് വസ്തുത. കണക്കുകളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ നോക്കിയാൽ കേരളം ഇന്ന് പല വികസിത രാജ്യങ്ങളോടും ഒപ്പം എത്തി നിൽക്കുകയാണ്. അങ്ങനെയുള്ള ഈ സംസ്ഥാനത്ത് ഇത്രയും വയറിളക്ക രോഗികൾ ഉണ്ടാകുന്നതും മരണങ്ങൾ സംഭവിക്കുന്നതും ലജ്ജാകരമാണ്. ഈ മരണങ്ങൾ ഇന്നുള്ള നമ്മുടെ അറിവുപയോഗിച്ചു തന്നെ പൂർണ്ണമായും ഒഴിവാക്കാവുന്നവയാണ്. ഇതിനു കഴിയുന്നില്ലെങ്കിൽ ഇത്തരം കണക്കുകൾ കൊണ്ടുള്ള മേനി നടിക്കലിന് അർത്ഥമില്ലാതാവുന്നു.

ലോകാരോഗ്യ സംഘടനയുടെ 40–ാം വാർഷികം ആഘോഷിക്കുന്ന ഈ വർഷം നമുക്ക് ഒരു പുത്തൻ മുദ്രാവാക്യം മുന്നോട്ടുവയ്ക്കാം. ''വയറിളക്കം മൂലം ഇനി കേരളത്തിൽ ആരും മരിക്കുവാൻ പാടില്ല.'' എല്ലാവർക്കും ശുദ്ധജലവും, ആഹാരവും കിട്ടുന്നതുവരെ വയറിളക്ക രോഗങ്ങൾ വന്നുകൊണ്ടിരിക്കും. ഈ രോഗത്തിനുള്ള ശാശ്വതപരിഹാരം എല്ലാവർക്കും കുടിവെള്ളവും ആഹാരവും എത്തിക്കുക, പരിസരശുചിത്വം ഉറപ്പുവരുത്തുകതുടങ്ങിയവയാണ്. അതുവരെ വയറിളക്ക രോഗത്തെ താൽക്കാലികമായി തടയുകയും രോഗം വന്നാൽ മരണമുണ്ടാവാതെ നോക്കുകയും ചെയ്യേണ്ടതാണ്. വയറിളക്ക രോഗികളെ മരണത്തിൽ നിന്നും രക്ഷിക്കുന്നതിനുള്ള എളുപ്പമാർഗമാണ് പാനീയ ചികിൽസ. ഈ രോഗത്തെ സംബന്ധിച്ചും പാനീയ ചികിൽസയെപ്പററിയുമുള്ള വിശദവിവരങ്ങളും അടങ്ങുന്ന ഈ ലഘുലേഖ, ഈ രോഗത്തെ താൽക്കാലികമായി നേരിടുന്നതിനാവശ്യമായ വിവരങ്ങളടങ്ങിയ കൈപ്പുസ്തകമെന്ന നിലയിൽ ഉപയോഗിക്കുവാൻ ഉദ്ദേശിച്ചുള്ളതാണ്.

വയറിളക്കവും വയറുകടിയും സർവ്വസാധാരണമായി കണ്ടുവരുന്ന രണ്ടു രോഗങ്ങളാണ്. ഛർദ്ദിയോടൊപ്പമോ അല്ലാതെയോ വയറിളക്കം ഉണ്ടാകാം. ഛർദ്ദിയോടൊത്ത് ഉണ്ടാകുന്ന വയറിളക്കമാണ് ഗാസ്ട്രോ എൻററൈററിസ്. വളരെ മാരകമായ കോളറ എന്ന പകർച്ച വ്യാധിയുടെ ലക്ഷണവും ഇതുതന്നെ. അതിനാൽ വയറിളക്കവും ഛർദ്ദിയും കണ്ടാൽ രോഗം ലഘുവാണെന്നു കരുതരുത്.

നിസ്സാരമായ ഒരു അസുഖമായാണ് വയറിളക്കം സാധാരണ ഉണ്ടാക്കുന്നത്. പതിവില്ലാത്ത ആഹാരങ്ങൾ കഴിക്കുക, സ്ഥലം മാറിപ്പോകുക, ദഹിക്കാതെ വരുക ഇങ്ങനെയുള്ള സന്ദർഭങ്ങളിൽ വയറിളക്കം ഉണ്ടാകാം. കുട്ടികളിൽ വയറിളക്കം കണ്ടാൽ പ്രത്യേകം ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടതുണ്ട്. ഗാസ്ട്രോ എൻററൈററിസിനും കോളറയ്ക്കും പുറമെ ഭക്ഷ്യവിഷബാധമൂലവും വയറിളക്കവും ഛർദ്ദിയും ഉണ്ടാകാവുന്നതാണ്.

മലം പതിവിൽ കൂടുതൽ അയഞ്ഞുപോകുകയും അതോടൊപ്പം രക്തവും പഴുപ്പും കാണുകയും ചെയ്താൽ ഈ അസുഖത്തെ വയറുകടി എന്നു പറയുന്നു. അമീബ എന്ന ഏകകോശ പരാദംമൂലമോ ഷിഗല്ല എന്ന രോഗാണുമൂലമോ വയറുകടി ഉണ്ടാകാം. വൻകുടലിൽ കഴിയുന്ന അമീബ കുടൽഭിത്തി തുളച്ച് രക്തത്തിൽ പ്രവേശിക്കുകയും

ശ്വാസകോശത്തിലും കരളിലും എത്തി പഴുപ്പ് ഉണ്ടാക്കുകയും ചെയ്യുന്നസന്ദർഭങ്ങൾ ഉണ്ട്. അതിനാൽ അമീബിയാസിസ് എന്നതരം വയറുകടിക്ക് യഥാസമയം ചികിൽസ ചെയ്യേണ്ടതാണ്. ഷിഗല്ല നിമിത്തമുള്ള വയറുകടിയാണ് ബാസില്ലറി ഡിസൻട്രി. നാലുതരം രോഗാണുക്കൾമൂലം ഈ രോഗം ഉണ്ടാകുന്നുണ്ട്. ഇവയിൽ ചിലത് വളരെ മാരകമായ രോഗാവസ്ഥ ഉണ്ടാക്കാം. അതിനാൽ ഇത്തരം വയറുകടിക്കും അടിയന്തിര ചികിൽസ അത്യാവശ്യമാണ്. വയറുകടിയോടൊപ്പം പനി, വയറുവേദന, ദേഹാസ്വാസ്ഥ്യം, സന്ധിവേദന എന്നീ ലക്ഷണങ്ങളും ഉണ്ടാകാറുണ്ട്.

ബാലൻറീഡിയം, ഗൈയാർഡിയ എന്നീ ഏകകോശജീവികളും വയറുകടി ഉണ്ടാക്കാറുണ്ട്. ബാക്ടീരിയങ്ങൾ, വൈറസുകൾ, അമീബ എന്നിവമൂലമുണ്ടാകുന്ന വയറിളക്കത്തിനു പുറമെ ന്യൂമോണിയ, മണ്ണൻ, ടോൺസിലൈററിസ് എന്നീ രോഗങ്ങളോടനുബന്ധിച്ചും വയറിളക്കം ഉണ്ടാകാം. കടുത്ത വയറിളക്കമാണെങ്കിൽ രോഗലക്ഷണങ്ങൾ കണ്ട് ഏതാനും മണിക്കൂറിനുള്ളിൽ മരണപ്പെട്ടേക്കാം. ലഘുവായ വയറിളക്കമാണെങ്കിൽ രോഗലക്ഷണങ്ങൾ രണ്ടു മൂന്നു ദിവസങ്ങൾക്കുള്ളിൽ മാറുകയും ചെയ്യും.

വയറിളക്കം—ഒരു ആരോഗ്യപ്രശ്നം

"ഒന്ന്, രണ്ട്, മൂന്ന്, നാല്, അഞ്ച്, ആറ്" ഇത്രയുമെണ്ണുന്നതിനിടയിൽ ലോകത്തെവിടെയോ ഒരു കുട്ടി വയറിളക്കംമൂലം മരിക്കുകയും വേറെ നൂറുകുട്ടികൾക്ക് വയറിളക്കം ബാധിക്കുകയും ചെയ്തു കഴിഞ്ഞു. ആറുസെക്കൻറിൻ ഒരു മരണം, ഒരു മിനിട്ടിൽ 10 കുട്ടികൾ, ഒരു ദിവസം 15000 കുട്ടികൾ ഒരു വർഷം 55ലക്ഷം കുട്ടികളാണ് ഇങ്ങനെ വയറിളക്കംമൂലം മരിക്കുന്നത് ശരാശരി 6മാസത്തിനും 2 വയസിനുമിടയ്ക്ക് ഒരു കുട്ടിക്ക് 5 പ്രാവശ്യമെങ്കിലും വയറിളക്കരോഗമുണ്ടാകുന്നു.

നിർജലീകരണം (ഡിഹൈഡ്രേഷൻ)

അതിസാരം (വയറുകടി), വയറിളക്കം ഇവ ഉണ്ടാകുമ്പോൾ മലത്തിലൂടെയും ഛർദ്ദിയിലൂടെയും ധാരാളം ജലാംശവും ലവണാംശവും നഷ്ടപ്പെടുന്നു. ഇതിന് നിർജലീകരണം എന്നാണ് പറയുന്നത്. വയറിളക്കം തുടങ്ങി ഏതാനും മണിക്കൂറുകൾക്കകം ആവശ്യമുള്ള വെള്ളം കുടിക്കാൻ കൊടുത്തില്ലെങ്കിൽ നിർജലീകരണത്തിൻെറ ലക്ഷണങ്ങൾ കണ്ടുതുടങ്ങുന്നു.

ദാഹം, നാവും ചുണ്ടും വരളൽ, വർധിച്ചുവരുന്ന അസ്വസ്ഥത മൂത്രത്തിൻെറ അളവുകുറയൽ എന്നിവയാണ് നിർജലീകരണത്തിൻെറ ആരംഭലക്ഷണങ്ങൾ. ക്രമേണ കണ്ണുകളുടെ സാധാരണഗതിയിലുള്ള തിളക്കം നഷ്ടപ്പെട്ട് അവ കുഴിഞ്ഞു താഴുന്നു. ശിശുക്കളിൽ ഉച്ചിയിലെ അസ്ഥികൾ ചേരുന്ന ഭാഗം (പതപ്പ്) കുഴിഞ്ഞു ഉള്ളിലേക്കു വലിയുന്നു. വയറിലെ തൊലിമാത്രം കൈവിരലുകൾക്കൊണ്ട് നുള്ളിപ്പിടിച്ച് പുറത്തേയ്ക്കു വലിച്ചുവിട്ടാൽ അതു പൂർവസ്ഥിതിയെ പ്രാപിക്കാതെ ചുളിഞ്ഞുതന്നെയിരിക്കും, ശരീരം വാടിത്തളർന്ന് ആമ്പൽതണ്ടുപോലെ ദുർബലമാകുന്നു. കൈകാലുകൾ തണുത്ത് ഈർപ്പമുള്ളതായിരിക്കും. യഥാവസരം വെള്ളവും ലവണവും ലഭിച്ചില്ലെങ്കിൽ നിർജലീകരണം മൂർച്ഛിച്ച് ശ്വാസഗതി ആയാസകരവും

വേഗതയുള്ളതും ആകുന്നു. സന്നി, കോച്ചൽ, ബോധക്കേട് എന്നിവയുണ്ടാകാം. രോഗി ഏതു നിമിഷവും മരിക്കാനിടയുണ്ട്.

എല്ലാ വയറിളക്കത്തിലും പ്രധാന മരണകാരണം നിർജലീകരണമാണ്. തലച്ചോറിലെ നീർക്കെട്ടും വൃക്കകളുടെ പ്രവർത്തനരാഹിത്യവും മററുകാരണങ്ങളാകാം.

ചികിൽസ

രോഗിയുടെ ശരീരത്തിൽ നിന്നും നഷ്ടപ്പെടുന്ന ഉപ്പും വെള്ളവും തിരികെ നൽകലാണ് പ്രധാന ചികിൽസ. ഇതിന് പാനീയ ചികിൽസ എന്നുപറയുന്നു. സമൂഹത്തിലുള്ള വയറിളക്ക രോഗങ്ങൾ ഭൂരിഭാഗവും പാനീയ ചികിൽസകൊണ്ടുമാത്രം ഭേദമാക്കാവുന്നവയാണ്. എന്നാൽ അതിസാരത്തിലും കോളറയിലും പാനീയചികിൽസ മാത്രം നൽകി ആശുപത്രിയിൽ പോകാതിരിക്കുന്നത് അപകടമാണ്. ഇവയിൽ പാനീയ ചികിൽസയോടൊപ്പം നിർദ്ദിഷ്ടമായ ആൻറിബയോട്ടിക്കുകളും നൽകണം. ഇതിന് ഡോക്ടറെ കാണുന്നതുവരെയുള്ള കാലതാമസം ഉണ്ടാകാൻപാട്ില്ല. രോഗലക്ഷണങ്ങൾ കണ്ട് ഏതാനും മണിക്കൂറുകൾക്കുള്ളിൽ തന്നെ പുനർ ജലീകരണം (റിഹൈഡ്രേഷൻ) തുടങ്ങണം. യഥാവിധി വെള്ളം കൊടുക്കണം. വിശ്രമം അനുവദിക്കണം. എളുപ്പം ദഹിക്കുന്ന ആഹാരങ്ങൾ നൽകണം. ഒരു ദിവസത്തിനുശേഷവും രോഗം കുറയുന്ന ലക്ഷണമില്ലെങ്കിൽ ഡോക്ടറുടെ ഉപദേശം തേടണം. ആൻറിബയോട്ടിക്കുകൾ തുടങ്ങിയതരം മരുന്നുകൾ ഡോക്ടറുടെ ഉപദേശപ്രകാരമല്ലാതെ കൊടുക്കരുത്.

നിസ്സാരമല്ലാത്ത വയറിളക്കമാണെങ്കിൽ കഴിയുംവേഗം ഡോക്ടറുടെ ഉപദേശം തേടണം. രോഗാരംഭം മുതൽതന്നെ രോഗി അവശനായി കാണുക, മലത്തിലൂടെ രക്തംപോകുക, പനിയുണ്ടാകുക, വയർപെരുകിക്കാണുക, ബോധക്ഷയം, സന്നി, ശ്വാസക്രമത്തിൽ വ്യത്യാസം ഇവയാണ് നിസ്സാരമല്ലാത്ത വയറിളക്കത്തിൻെറ ലക്ഷണങ്ങൾ. ബോധക്ഷയമില്ലെങ്കിൽ പുനർജലീകരണം തുടർന്നു നടത്തണം. ആശുപത്രിയിൽ കൊണ്ടുപോകുന്നതിനിടയിലും കുട്ടികൾക്ക് വയറിളക്കവും ഛർദ്ദിയും ഉണ്ടാകാം. അപ്പോഴും ഇടയ്ക്കിടെ വെള്ളം കൊടുത്തുകൊണ്ടിരിക്കണം.

പുനർജലീകരണം (വെള്ളം കൊടുക്കൽ)

വയറിളക്കം, വയറുകടി എന്നിവ ബാധിച്ച രോഗികൾക്കുള്ള ജീവരക്ഷാ ചികിൽസയാണ് പുനർജലീകരണം അഥവാ വെള്ളംകൊടുക്കൽ. ഇക്കാര്യം പരക്കെ അറിയാൻ അവസരമുണ്ടായാൽ തന്നെ ഛർദ്യതിസാരം മൂലമുള്ള മരണനിരക്ക് വളരെ കുറയ്ക്കാൻ കഴിയും. ദിവസേന **15000** കുട്ടികളാണ് നമ്മുടെ രാജ്യത്ത് ഛർദ്യതിസാരംമൂലം മരിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുന്നത്. പുനർജലീകരണം ഒരു ജനകീയ ചികിൽസാ ശൈലിയാക്കി മാറേറണ്ടസമയം കഴിഞ്ഞിരിക്കുന്നു. എല്ലാ വീടുകളിൽ വച്ചും ഇതു നൽകാനുള്ള മാർഗം ലോകാരോഗ്യസംഘടന നിർദേശിച്ചിട്ടുണ്ട്.

വയറിളക്കവും വയറുകടിയും ബാധിച്ച കുട്ടികൾക്ക് യഥാസമയം വീട്ടിൽ വച്ചുതന്നെ കുടിക്കാൻ മതിയായ അളവിൽ വെള്ളം കൊടുത്താൽ ആശുപത്രിയിൽ ചെന്നതിനുശേഷം സിരകളിൽകൂടി വെള്ളം കുത്തിവയ്ക്കുന്ന(ഡ്രിപ്പ്)രീതി ഒഴിവാക്കാൻ ഡോക്ടർക്കുകഴിയും.

രോഗിക്ക് വായ് വഴിയുള്ള പുനർജലീകരണത്തിന് ഏതു വീട്ടിലും ലഭിക്കാവുന്ന കഞ്ഞിവെള്ളം മതിയാകും. ഒരു ഗ്ലാസ് കഞ്ഞിവെ

ള്ളത്തിൽ ഒരു നുള്ള് ഉപ്പും ഒരു കരണ്ടി പഞ്ചസാരയും ഇട്ട് രോഗിക്ക് കുടിക്കാൻ കൊടുക്കണം. പഞ്ചസാരയ്ക്കുപകരം ഗ്ളൂക്കോസായാൽ കൊള്ളാം. പക്ഷേ അതുവാങ്ങിക്കൊണ്ടു വരുവാൻ കാലതാമസമുണ്ടാകുമല്ലോ. ഇതിനുപുറമെ കരിക്കിൻവെള്ളം, നാരങ്ങാവെള്ളം, ഓറഞ്ചു നീര് എന്നിവയും കൊടുത്തു കൊണ്ടിരിക്കണം. ശരീരത്തിൽ നിന്നും നഷ്ടപ്പെട്ട ജലാംശവും ലവണങ്ങളും തിരികെ നൽകുക എന്നതാണ് ഈ ക്രിയയുടെ ഉദ്ദേശ്യം. പുനർജലീകരണത്തിനായി പ്രത്യേകം തയ്യാർ ചെയ്ത പൊടി ഇപ്പോഠം എല്ലായിടത്തും കിട്ടും. ഒ ആർ ടി പായ്ക്കററുകഠം എന്നാണ് അവ അറിയപ്പെടുന്നത്. മഹിളാസംഘങ്ങഠം, ബാലവാടികഠം, മാതൃശിശു സംരക്ഷണകേന്ദ്രങ്ങഠം, പ്രാഥമിക ആരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങഠം, എന്നിവിടങ്ങളിൽ നിന്നും എളുപ്പത്തിൽ ഈ പൊതികഠം ലഭിക്കും. ഇത്തരം മററുപൊടികഠം മരുന്നുകടകളിലും വാങ്ങാൻ കിട്ടുമെങ്കിലും അവയ്ക്ക് യഥാർത്ഥത്തിൽ ഉള്ളതിലധികം വില അവർ ഈടാക്കുന്നുണ്ട്.

പാനീയ ചികിൽസയ്ക്കായി ഇത്തരം പൊതികഠം തന്നെ വേണമെന്നില്ല. ഇത്തരം പൊതികളിലേതും കൂടുതൽ മെച്ചമാണെങ്കിലും അവ കിട്ടാനുള്ള കാലതാമസം ഒരു പ്രശ്നമാണ്. ഈ കാലതാമസം ഒഴിവാക്കാനായി വീട്ടിൽ എളുപ്പം ലഭ്യമായ കുടിക്കുന്ന ഏതു പാനീയവും രോഗിക്കു കൊടുക്കാം. ഉപ്പും പഞ്ചസാരയുമിട്ട നാരങ്ങാവെള്ളം, കഞ്ഞിവെള്ളം, കരിക്കിൻവെള്ളം, ഓറഞ്ചുനീർ, മോരിൻവെള്ളം മലർവെള്ളം, ജീരകവെള്ളം, ചായ, കാപ്പി, ഇവയിൽ ഏതു വേണമെങ്കിലും ഗൃഹപാനീയമായി വയറിളക്ക രോഗിക്ക് നൽകാം.

ഇത്തരം പാനീയം ഒരിക്കൽ തയ്യാറാക്കിയാൽ പിന്നീട് ചൂടാക്കരുത്. ഈച്ച പററാതെ പാനീയം അടച്ചുസൂക്ഷിക്കണം. ഒരു ദിവസം തയ്യാർ ചെയ്തത് പിറെറ ദിവസത്തേക്ക് ഉപയോഗിക്കാൻ നന്നല്ല.

ഇളക്കത്തിനനുസരിച്ചും രോഗിയുടെ ദാഹത്തിനനുസരിച്ചും പാനീയം ആവോളം കൊടുത്തുകൊണ്ടിരിക്കണം.

ആഹാരം

വയറിളക്കരോഗമുണ്ടെങ്കിലും പതിവുള്ള ആഹാരങ്ങഠം നിർത്തേണ്ടതില്ല. വയറിളക്കരോഗമുണ്ടായാൽ മരണം സംഭവിച്ചില്ലെങ്കിലും ഗുരുതരമായ പോഷകാഹാരക്കുറവുണ്ടാകുന്നതായി പലപ്പോഴും കാണാം. വയറിളക്കമുണ്ടാകുമ്പോഠം ആഹാരം കൊടുക്കാതിരിക്കുന്നതാണ് ഇതിൻെറ ഒരു പ്രധാനകാരണം. ആഹാരം കൊടുക്കുമ്പോഠം പ്രത്യക്ഷത്തിൽ കൂടുതൽ മലമിളകി പോകുന്നതായി കാണുമെങ്കിലും അത് പ്രായേണ ശമിച്ചുകൊള്ളും. ചില പ്രത്യേക ഇനം വയറിളക്കത്തിൽ ചില ആഹാരങ്ങഠം ഉപേക്ഷിക്കണമെന്ന് ഡോക്ടർമാർ പറഞ്ഞാലല്ലാതെ രോഗിക്ക് ഒരു ആഹാരവും കൊടുക്കാതിരിക്കേണ്ടതില്ല. മുലപ്പാൽ കൊടുക്കുന്ന കുഞ്ഞിന് യാതൊരു കാരണവശാലും അത് നിഷേധിക്കരുത്. മുലകുടിക്കുന്ന കുഞ്ഞുങ്ങഠക്ക് വയറിളക്കം തുലോം കുറവാണ്.

മററു മരുന്നുകഠം

വയറിളക്കത്തിനും ഛർദ്ദിക്കുമുള്ള മററ് അനേകം മരുന്നുകഠം ഇന്ന് മരുന്നുകടകളിൽ ലഭ്യമാണ്. ഏതോ ഒരു ഡോക്ടർ മറെറാരാളിന് പണ്ടൊരിക്കൽ വയറിളക്കത്തിനു കുറിച്ചുകൊടുത്ത തുണ്ടും

കൊണ്ട് മെഡിക്കൽ സ്റോറിൽ ചെന്ന് മരുന്നു വാങ്ങികഴിക്കരുത്. തനിക്കുതന്നെ മുമ്പൊരിക്കൽ ഡോക്ടർ തന്നതും അന്നു വയറിളക്കം പിടിച്ചുകെട്ടിയതുപോലെ നിർത്തിയതും ആയ വിശിഷ്ടമായ തുണ്ടാണെങ്കിലും അതുപയോഗിക്കരുത്. അപകടങ്ങൾ വന്നുചേരാം. കാരണം ചില മരുന്നുകൾ കുടലിന്റെ ആന്തരിക ചലനത്തെ നിയന്ത്രിക്കുന്നവയാണ്. ഇവയുടെ പ്രവർത്തനംമൂലം വയറിളക്കം പെട്ടെന്നു നിൽക്കുമെങ്കിലും രോഗാണുക്കളിൽ നിന്നുള്ള വിഷവസ്തുക്കൾ ശരീരത്തിൽ വ്യാപിച്ച് അപകടങ്ങൾ ക്ഷണിച്ചു വരുത്തുന്നു. അതിനാൽ ആവശ്യമില്ലാതെ ഇത്തരം മരുന്നുകൾ ഉപയോഗിക്കാൻ പാടില്ല.

രോഗാണുക്കളെ നശിപ്പിക്കുന്ന ആൻറിബയോട്ടിക്കുകൾ വയറിളക്കവും വയറുകടിയും ബാധിച്ചരോഗികൾക്ക് പലപ്പോഴും ആവശ്യമായി വന്നേയ്ക്കാം. താരതമ്യേന ലഘുവായ വയറിളക്കത്തിന് സംഫാഗ്വാനഡിൻ എന്ന ഔഷധം നൽകാൻ ആരോഗ്യപ്രവർത്തകർക്ക് നിർദേശമുണ്ട്. എന്നാൽ ഇതുപോലും അടുത്തുള്ള ആരോഗ്യപ്രവർത്തകരുടെ നിർദേശം ലഭിച്ചാൽ മാത്രമേ രോഗിക്കു കൊടുക്കാവൂ. എല്ലാത്തരം ആൻറിബയോട്ടിക്കുകളും ശാസ്ത്രീയമായ പരിഗണനകളോടെ മാത്രമേ രോഗിക്കു കൊടുക്കാവൂ. അതിനു ഡോക്ടർ തന്നെ വേണം. ഡോക്ടർ നിർദേശിക്കുന്ന ആൻറിബയോട്ടിക്കുകൾ നിർദേശപ്രകാരമുള്ള കാലയളവ് മുഴുവനും കഴിക്കേണ്ടതുണ്ട്. വയറിളക്കം നിന്നു എന്നു വച്ച് ഗുളിക കഴിക്കുന്നതു നിർത്തുവാൻ പാടില്ല. ഡോക്ടർ എത്ര ദിവസം കഴിക്കണമെന്നാണോ നിർദേശിച്ചിരിക്കുന്നത് അത്രയും ദിവസം മരുന്നുകഴിക്കണം. ഇടയ്ക്കു നിർത്തിയാൽ രോഗാണുക്കൾ മരുന്നിനെ അതിജീവിക്കുകയും വീണ്ടും രോഗം ഉണ്ടാകുകയും ചെയ്യും. രണ്ടാമതുവരുന്നരോഗം കൂടുതൽ കടുത്തതായിരിക്കും. അതിനെ ചെറുക്കൻ ശക്തികൂടിയ വേറെ മരുന്നുകൾ ആവശ്യമായിവരുന്നു.

പകരുന്ന വിധം

വയറിളക്കം, വയറുകടി എന്നീ രോഗങ്ങളുടെ അണുക്കൾ രോഗിയുടെ മലത്തിലൂടെ പുറത്തു കടക്കുന്നു. തുറസ്സായ സ്ഥലത്ത് മലവിസർജ്ജനം ചെയ്യുന്നതുമൂലംരോഗാണുക്കൾ മണ്ണിൽ പരക്കുന്നു മണ്ണിൽ നിന്നും ഈച്ചകൾ വഴി രോഗാണുക്കൾ ഭക്ഷണപദാർഥങ്ങളിൽ എത്തുകയും അതുവഴി മററുള്ളവരിലേക്കു കടക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. മണ്ണിൽ നിന്നും കുടിവെള്ളത്തിലൂടെയും രോഗാണുക്കൾ പകരുന്നു. രോഗം നിയന്ത്രണാധീനമായിക്കഴിഞ്ഞാലും കുറെ നാളുകൾ കൂടി രോഗിയുടെ മലത്തിലൂടെ രോഗാണുക്കൾ പുറത്തുവന്നുകൊണ്ടിരിക്കും. ചിലർ വർഷങ്ങളോളം ഇപ്രകാരം രോഗാണുക്കളെ വഹിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുന്നു. ഇങ്ങനെയുള്ളവരെ രോഗാണുവാഹകർ എന്നാണ് പറയാറ്. ഇത്തരത്തിലുള്ള ആളുകൾ ഹോട്ടലുകളിലും മററും ആഹാരം കൈകാര്യം ചെയ്യാൻ നിന്നാൽ വളരെ അധികം പേരിലേക്ക് രോഗാണുസംക്രമണം ഉണ്ടാകുന്നു.

വയറുകടിയുണ്ടാക്കുന്ന അമീബ രോഗിയുടെ കുടലിൽ നിന്നും വേർപെട്ട് സിസ്ററുകൾ (മുട്ടപോലെയുള്ള കവചിത അമീബ)ആയിത്തീരുകയും സഞ്ചാരസ്വാതന്ത്ര്യമില്ലാത്ത സിസ്ററുകൾ മലത്തിലൂടെ പുറത്തുവരുകയും ചെയ്യുന്നു. ഭക്ഷണം വഴിയായും വെള്ളംവഴിയായും ഇവ മററുള്ളവരിലേക്കു കടക്കുന്നു. ഇപ്രകാരം മറെറാരാളിന്റെ വൻകുടലിലെത്തുന്ന സിസ്ററുകൾ അവിടെവച്ച് കവചം പൊളിച്ച് അമീബയായിത്തീരുകയും അവ സ്വയം വിഭജിച്ച് പെരുകി

കുടൽഭിത്തിയിൽ കയറിക്കൂടുകയും ചെയ്യുന്നു. അമീബ കുടൽഭിത്തിയിൽ കയറിക്കൂടുന്ന ഭാഗങ്ങളിൽ വ്രണങ്ങൾ ഉണ്ടാകുന്നു.

വയറുകടി, അമീബിയാസിസ്, കോളറ എന്നിവ ചിലയാളുകൾക്കു പിടിപെട്ടാൽ ലഘുവായ ചില ലക്ഷണങ്ങൾക്കുശേഷം രോഗശമനമുണ്ടാകുന്നു. ഇവരുടെ വിസർജ്ജ്യത്തിൽകൂടി രോഗാണുക്കൾ ധാരാളം പുറത്തുവന്നുകൊണ്ടിരിക്കും. ഇത്തരം രോഗാണു വാഹകരും രോഗം പരത്തുന്നവരാണ്. അതിനാൽ ലഘുവായ വയറിളക്കം പോലും എന്തുകാരണത്താലുണ്ടായി എന്ന് ശാസ്ത്രീയമായി കണ്ടുപിടിച്ച് ചികിൽസിക്കേണ്ടതാണ്.

രോഗനിവാരണം

വൃത്തിയായ പരിസരം രോഗനിവാരണത്തിന് അത്യന്താപേക്ഷിതമാണ്. പരിസരശുചിത്വം, ശുദ്ധജലവിതരണം, വ്യക്തിപര ശുചിത്വം എന്നിവ വ്യാപകമായതോടുകൂടിയാണ് പാശ്ചാത്യ നാടുകളിൽ ഇത്തരം രോഗങ്ങൾ നിയന്ത്രണാധീനമായത്. പല രോഗങ്ങൾക്കും പ്രതിരോധ കുത്തിവയ്പുകൾ ഇന്ന് പ്രചാരത്തിലുണ്ടെങ്കിലും വയറിളക്കവും അതിസാരവും ഛർദ്ദിയുമുണ്ടാക്കുന്ന ഭൂരിഭാഗം രോഗാണുക്കൾക്കുമെതിരെ അവ പ്രയോഗത്തിലായിട്ടില്ല. കോളറയ്ക്കെതിരെ മാത്രമാണ് ഇന്ന് പ്രതിരോധ കുത്തിവയ്പുള്ളത്. അതിനാൽ വയറിളക്കം, അതിസാരം തുടങ്ങിയ രോഗങ്ങളെ നിയന്ത്രിക്കാൻ ശുചിത്വത്തിനും ശുദ്ധജലവിതരണത്തിനും പ്രത്യേക പ്രാധാന്യം നൽകിയേ മതിയാവൂ. ജനങ്ങൾക്ക് ആരോഗ്യസംബന്ധമായ വിദ്യാഭ്യാസം നൽകണം, തുറന്ന പ്രദേശങ്ങളിൽ മലവിസർജ്ജനം ചെയ്യാതിരിക്കുക, ഭക്ഷണസാധനങ്ങൾ ഈച്ച പററാതെ സൂക്ഷിക്കുക, ഒരാൾ ഭക്ഷണം കഴിക്കാനുപയോഗിച്ച പാത്രം കഴുകാതെ മറെറാരാൾ അതിൽ ഭക്ഷണം കഴിക്കുന്നതൊഴിവാക്കുക, ഭക്ഷണസാധനങ്ങൾ ശുചിയായി പാകം ചെയ്യുക എന്നിങ്ങനെയുള്ള വിവിധ നിർദ്ദേശങ്ങൾ ആരോഗ്യവിദ്യാഭ്യാസത്തിൻെറ ഭാഗമായി ജനങ്ങളിലെത്തിക്കേണ്ടതുണ്ട്. ഇത്തരം കാര്യങ്ങളിൽ ശ്രദ്ധിച്ചാൽ മാത്രമേ വയറിളക്കം, ഛർദ്യതിസാരം തുടങ്ങിയ രോഗങ്ങൾ നിയന്ത്രണാധീനമാക്കുവാൻ സാധിക്കുകയുള്ളു.

പരിസരശുചീകരണം

പരിസരമലിനീകരണം ഈച്ചകൾ പെരുകുന്നതിനുള്ള ഒരു പ്രധാന കാരണമാണ്. ഭക്ഷണാവശിഷ്ടങ്ങൾ, ചപ്പും ചവറും, ജന്തുവിസർജ്ജ്യങ്ങൾ എന്നിവ ശാസ്ത്രീയമായി തയ്യാർ ചെയ്ത കമ്പോസ്ററ് കുഴികളിൽ നിക്ഷേപിക്കണം. ചെലവു കുറഞ്ഞ കക്കൂസുകൾ എല്ലാ വീടുകളിലും ഉണ്ടാക്കി തുറസ്സായ സ്ഥലത്തുള്ള മലവിസർജ്ജനം പൂർണമായി ഒഴിവാക്കണം. ഭക്ഷണസാധനങ്ങൾ പാകം ചെയ്യുന്നതും സൂക്ഷിക്കുന്നതും കൈകാര്യംചെയ്യുന്നതും ശുചിത്വത്തോടെയായിരിക്കണം. കുടിക്കുന്നതിനുള്ള വെള്ളം മലിനമായിരിക്കരുത്, സംശയമുണ്ടെങ്കിൽ തിളപ്പിക്കണം.

വ്യക്തിപരശുചിത്വം

നമ്മുടെ വൈദ്യശാസ്ത്രമായ ആയുർവേദം വ്യക്തിപരശുചിത്വത്തിനും ശരിയായ ജീവിതചര്യകൾക്കും വളരെ അധികം പ്രാധാന്യം കൊടുത്തിരുന്നു. ദിവസേന കുളിക്കുക, തലമുടിയും നഖങ്ങളും മററു ശരീരഭാഗങ്ങളും വൃത്തിയായി സൂക്ഷിക്കുക, ഭക്ഷണം കഴി

ക്കുന്നതിനു മുമ്പും പിമ്പും കൈകഴുകുക, ഭക്ഷണശേഷം വായ് കഴുകുക എന്നിങ്ങനെ നമ്മുടെ നാട്ടിൽ നടപ്പുള്ള ശുചിത്വപരിപാലന രീതികൾതന്നെ അംഗീകരിക്കുകയും അനുസരിക്കുകയും ചെയ്താൽ ധാരാളം മതിയാകും. രോഗബാധിതരിൽ നിന്നും മററുള്ളവരിലേക്ക് അതു പകരാതിരിക്കാൻ രോഗികൾ തന്നെ പ്രത്യേകം ശ്രദ്ധിക്കണം.

ശുദ്ധജലവിതരണം

ശുദ്ധജലവിതരണം വ്യാപിപ്പിക്കുകയാണ് രോഗനിരോധനത്തിനുള്ള മറെറാരു പ്രധാന മാർഗം. വയറിളക്കം, വയറുകടി എന്നിവയ്ക്കു പുറമെ ടൈഫോയ്ഡ്, പോളിയോ എന്നിങ്ങനെ കുടിവെള്ളത്തിലൂടെ പകരുന്ന വേറെയും രോഗങ്ങളുണ്ട്. വെള്ളം ശുദ്ധമല്ലെന്ന് സംശയമുണ്ടെങ്കിൽ തിളപ്പിച്ചതിനുശേഷമേ ഉപയോഗിക്കാവൂ. കുടിക്കുന്നതിന് ജീരകം, ചുക്ക്, കരിങ്ങാലി ഇവയിലേതെങ്കിലും ഇട്ടു തിളപ്പിച്ച വെള്ളം മാത്രം ഉപയോഗിക്കുന്ന ഒരു ശീലം നമ്മുടെ നാട്ടിൽ നടപ്പുണ്ടായിരുന്നു. ശാസ്ത്രീയമായി ശുദ്ധി ചെയ്ത കുഴൽവെള്ളം ഇന്ന് നഗരങ്ങളിൽ ലഭ്യമാണ്. കുട്ടികൾക്ക് രോഗപ്രതിരോധശേഷി താരതമ്യേന കുറവായതിനാൽ അവർക്ക് തിളപ്പിച്ചാറിയ വെള്ളമേ കൊടുക്കാവൂ. അടുത്ത് എവിടെയെങ്കിലും ഗാസ്ട്രോ എൻററൈററിസ്, കോളറ, ടൈഫോയ്ഡ്, തുടങ്ങിയ രോഗങ്ങൾ ഉണ്ടെങ്കിൽ പരിസരത്തുള്ളവരെല്ലാം ശുദ്ധീകരിച്ച വെള്ളം ഉപയോഗിക്കണം. ആരോഗ്യപ്രവർത്തകർ അതിനു വേണ്ട ഏർപ്പാടുകൾ ചെയ്തുതരുന്നതാണ്.

പോഷകാഹാരം

പോഷകാഹാര കുറവുള്ള കുട്ടികളിൽ വയറിളക്കരോഗങ്ങൾ കൂടുതൽ കാണുന്നതായി ഇന്ന് നിസ്തർക്കമായി തെളിഞ്ഞിട്ടുണ്ട്. വയറിളക്കരോഗം ബാധിക്കുമ്പോൾ പോഷകാഹാര കുറവ് ഗുരുതരമാകുന്നുതാനും. അതിനാൽ പോഷകാഹാര കുറവ് പരിഹരിക്കാനുള്ള പദ്ധതികളെല്ലാം തന്നെ വയറിളക്കരോഗ പ്രതിരോധ പ്രവർത്തനങ്ങളാണ്.

ദാരിദ്ര്യനിർമ്മാർജ്ജനം—ശാശ്വതമായ പരിഹാരം

വയറിളക്കരോഗങ്ങൾ ദരിദ്ര്യരാജ്യങ്ങളിലെ ഒരു നിത്യസംഭവമാണ്. ദാരിദ്ര്യവുമായി ബന്ധമുള്ള പോഷകാഹാരക്കുറവ്, വൃത്തികെട്ട പരിസരം, കുടിവെള്ളത്തിൻെറ അഭാവം, തുറസ്സായ മലവിസർജ്ജനം, ഈച്ചപെരുകൽ എന്നിവയാണ് ഈ രോഗത്തിൻെറ മൂലകാരണങ്ങൾ. അതിനാൻ ദാരിദ്ര്യനിർമാർജ്ജനത്തിനുള്ള പരിപാടികളിലൂടെ മാത്രമെ വയറിളക്കരോഗങ്ങൾ ശാശ്വതമായി പരിഹരിക്കാൻ കഴിയൂ എന്നു മാത്രമല്ല ഇത്തരം മാററങ്ങൾ വഴി ഇതോടൊപ്പം പകരുന്ന മററനേകം സാംക്രമികരോഗങ്ങളെയും നിയന്ത്രണത്തിലാക്കാൻ കഴിയും.